

ULUSAL VİZE MÜRACAAT FORMU

PL

İşbu müracaat formu ücretsizdir

Fotoğraf

1. Soyadı (soyadları) (x)				WYŁĄCZNIE DO UŻYTKU SŁUŻBOWEGO							
2. Kızlık Soyadı (önceki soyadı/soyadları) (x)								Data złożenia wniosku:			
3. Adı (Adları) (x)								Numer wniosku:			
4. Doğum tarihi (gün-ay-yıl)		5. Doğum Yeri		7. Uyuşu							
		6. Doğduğu ülke									
8. Cinsiyeti: <input type="checkbox"/> erkek <input type="checkbox"/> kadın		9. Medeni hali: <input type="checkbox"/> bekar <input type="checkbox"/> evli <input type="checkbox"/> ayrı <input type="checkbox"/> boşanmış <input type="checkbox"/> dul <input type="checkbox"/> diğer (açıklayınız)				Wniosek złożono: <input type="checkbox"/> w ambasadzie lub konsulacie <input type="checkbox"/> u usługodawcy <input type="checkbox"/> u pośredniczącego podmiotu komercyjnego <input type="checkbox"/> na granicy					
10. Reşit olmayanlar için yasal velinin soyadı, adı, adresi (başvuru sahibininkinden farklı olması halinde) ve uyuşu								Nazwa: <input type="checkbox"/> inne			
11. Vatandaşlık No: (T.C. Kimlik Numarası)								Wniosek przyjęty przez:			
12. Seyahat belgesinin türü: <input type="checkbox"/> umumi pasaport <input type="checkbox"/> diplomatik pasaport <input type="checkbox"/> hizmet pasaportu <input type="checkbox"/> resmi pasaport <input type="checkbox"/> hususi pasaport <input type="checkbox"/> diğer seyahat belgesi (açıklayınız)								Dokumente uzupełniające: <input type="checkbox"/> dokument podróży <input type="checkbox"/> środki utrzymania <input type="checkbox"/> zaproszenie <input type="checkbox"/> środek transportu <input type="checkbox"/> podrózne ubezpieczenie medyczne <input type="checkbox"/> inne:			
13. Seyahat belgesi serisi ve numarası		14. Veriliş tarihi		15. Geçerlilik tarihi		16. Veren makam		Decyzja o wizie krajowej: <input type="checkbox"/> odmowa wydania wizen <input type="checkbox"/> wydanie wizen <input type="checkbox"/> Termin ważności: od do			
17. Başvuru sahibinin ev adresi ve elektronik posta adresi				Telefon numarası/numaraları							
18. Anavatanınızdan başka bir ülkede ikamet ediyor musunuz? <input type="checkbox"/> hayır <input type="checkbox"/> evet İkamet tezkeresi veya eşdeğer belge adı numarası geçerlilik tarihi											
* 19. Halen yapmakta olduğunuz meslek											
* 20. İşvereninizi adı, adresi ve telefon numarası. Öğrenci olmanız durumunda – öğrenim gördüğünüz okulun adı ve adresi								Liczba wjazdów: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> wielokrotny Liczba dni:			
21. Seyahatinizin ana amacı: <input type="checkbox"/> turistik <input type="checkbox"/> iş görüşmesi <input type="checkbox"/> akraba veya arkadaş ziyareti <input type="checkbox"/> kültürel <input type="checkbox"/> spor <input type="checkbox"/> resmi ziyaret <input type="checkbox"/> tedavi <input type="checkbox"/> eğitim <input type="checkbox"/> diğer (lütfen açıklayınız)											
Gerekçeniz:											

22. Gidilecek olan üye ülke/ülkeler -----POLONYA-----	23. İlk giriş yapacağınız üye ülke	
24. Talep edilen giriş sayısı: <input type="checkbox"/> tek giriş <input type="checkbox"/> çift giriş <input type="checkbox"/> çok giriş	25. Öngörülen kalış süreniz (Lütfen gün sayısını belirtiniz)	

Serbest dolaşım hakkından faydalanarak seyahat eden AB, AET veya İsviçre Konfederasyonu vatandaşlarının aile fertleri (eş, çocuk veya bakmakla yükümlü oldukları ebeveynleri) (*) ile işaretlenen bölümleri doldurmazlar. AB, AET veya İsviçre Konfederasyonu vatandaşlarının aile fertleri, yakınlık derecesini gösterir belgeleri ibraz edip 34 ve 35 numaralı bölümleri doldururlar.

(x) 1'den 3'e kadar olan bölümler sunduğunuz seyahat belgesinde bulunan bilgilere göre doldurulmalıdır.

26. Son beş yıl içerisinde aldığımız Schengen ve Polonya vizeleri <input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/> var Geçerlilik tarihi/leri dana kadar Geçerlilik tarihi/leri dana kadar Geçerlilik tarihi/leri dana kadar Geçerlilik tarihi/leri dana kadar Geçerlilik tarihi/leri dana kadar	
27. En son yaptığımız vize başvurunuz sırasında parmak iziniz alınmış mıydı? <input type="checkbox"/> hayır <input type="checkbox"/> evet Tarihi (biliniyor ise)	
28. Gidilecek ülkeye giriş izni -----İLGİSİ YOKTUR-----	
29. Polonya Cumhuriyeti'ne öngörülen giriş tarihi	30. Polonya Cumhuriyeti'nden öngörülen çıkış tarihi
* 31. Polonya Cumhuriyeti'ne davet eden kişinin (kişilerin) soyadı (soyadları) ve adı (adları). Davet eden kişi olmaması durumunda, Polonya Cumhuriyeti'nde konaklayacağımız otelin (otellerin) veya geçici olarak kalacağımız yerin (yerlerin) adresi.	
Davet eden kişi (kişilerin) / otelin (otellerin) / geçici olarak kalınacak yerin (yerlerin) adresi ve e-posta adresi	Telefon numarası
* 32. Davet eden firma/kuruluşun adı ve adresi	Firma/Kuruluşun telefon ve faks numaraları
İlgili şirket veya kuruluştaki iletişime geçilecek kişinin soyadı, adı, iş telefon ve faks numaraları, e-posta adresi	
* 33. Vize başvurusunda bulunan kişinin seyahat ve kalış masrafları nasıl karşılanacak?	
<input type="checkbox"/> başvuru sahibi tarafından karşılanacak Geçim kaynakları: <input type="checkbox"/> nakit <input type="checkbox"/> seyahat çeki <input type="checkbox"/> kredi kartı <input type="checkbox"/> konaklama bedeli peşin olarak ödenmiştir <input type="checkbox"/> ulaşım bedeli peşin olarak ödenmiştir <input type="checkbox"/> diğer (lütfen açıklayınız)	<input type="checkbox"/> sponsor (misafir eden kişi, şirket veya kuruluş), belirtiniz lütfen <input type="checkbox"/> 31. veya 32. maddede belirtilmiştir <input type="checkbox"/> diğer (açıklayınız lütfen) Geçim kaynakları: <input type="checkbox"/> nakit <input type="checkbox"/> konaklama yeri sağlanacaktır <input type="checkbox"/> tüm kalış masrafları karşılanacaktır <input type="checkbox"/> ulaşım bedeli peşin olarak ödenmiştir <input type="checkbox"/> diğer (lütfen açıklayınız)

34. AB, AET veya İsviçre Konfederasyonu vatandaşı aile ferdinize ait şahsi bilgiler.		
Soyadı	Adı (Adları)	
Doğum tarihi	Uyruğu	Seyahat veya kimlik belgesinin numarası
35. AB, AET veya İsviçre Konfederasyonu vatandaşı ile yakınlık dereceniz: <input type="checkbox"/> eş <input type="checkbox"/> çocuk <input type="checkbox"/> torun <input type="checkbox"/> bakmakla yükümlü olduğu ebeveynleri		
36. Yer ve tarih	İmza (reşit olmayanlar için yasal velinin imzası)	

Vize talebimin ret kararı ile neticelenmesi halinde başvuru harcımın iade edilmeyeceğini biliyor ve kabul ediyorum.

Çok girişli ulusal vize müracaatında bulunanların dikkatine (bkz: madde 24):

Polonya Cumhuriyeti'ne yapacağım ilk ve daha sonraki seyahatlerim sırasında kamu fonlarından finanse edilen sağlık güvenliği hükümlerine uygun bir sağlık sigortası veya seyahat sağlık sigortasına sahip olmam gerektiğini biliyor ve kabul ediyorum.

İşbu başvuru formunda sunduğum tüm detaylı bilgilerin sahip olduğum bilgiler ışığında doğru ve eksiksiz olduğunu beyan ederim. Gerçeğe aykırı şahsi bilgiler veya sahte bilgiler içeren form veya ekindeki belgelerle başvuru yapmanın, bunun yanı sıra ulusal vize başvurusu sürecinde yalan beyanda bulunmanın, gerçeği saklamamanın, aslının yerine kullanmak üzere belge üzerinde tahrifat yapmanın veya sahte belge düzenlemenin veya böyle bir belgeyi orijinal belge olarak kullanmanın ulusal vize talebimin ret kararı ile sonuçlanmasına veya verilmiş ulusal vizenin iptaline sebep olacağı ve bu tür davranışlarda bulunmanın Polonya hukuku uyarınca para cezası, özgürlük kısıtlaması veya özgürlükten men cezasına tabi suç teşkil ettiği malumdur.

Şahsıma verilecek ulusal vizenin geçerlilik süresi bitiminden önce Polonya Cumhuriyeti sınırlarını terk edeceğimi taahhüt ederim.

Ulusal vizeye sahip olmanın Polonya Cumhuriyeti'ne giriş yapabilmek için aranan şartlardan yalnızca biri olduğunun bilincindeyim. Polonya Yabancılar Kanunu'nda belirtilen giriş şartlarını yerine getirmemem sonucunda Polonya Cumhuriyeti'ne girişime izin verilmediği takdirde, ulusal vizeyi almış olmamın bana bu durum ile ilgili herhangi bir tazminat hakkı vermeyeceğini biliyor ve kabul ediyorum. Giriş şartlarının yerine getirilip getirilmediği Polonya Cumhuriyeti'ne giriş esnasında tekrar kontrol edilecektir.

Ulusal vize verilmiş şartlarını taşımayı devam ettirmemem halinde şahsıma verilen ulusal vizenin geri çekilebileceğinin bilincindeyim.

Yer ve tarih	İmza (reşit olmayanlar için yasal velinin imzası)
--------------	---